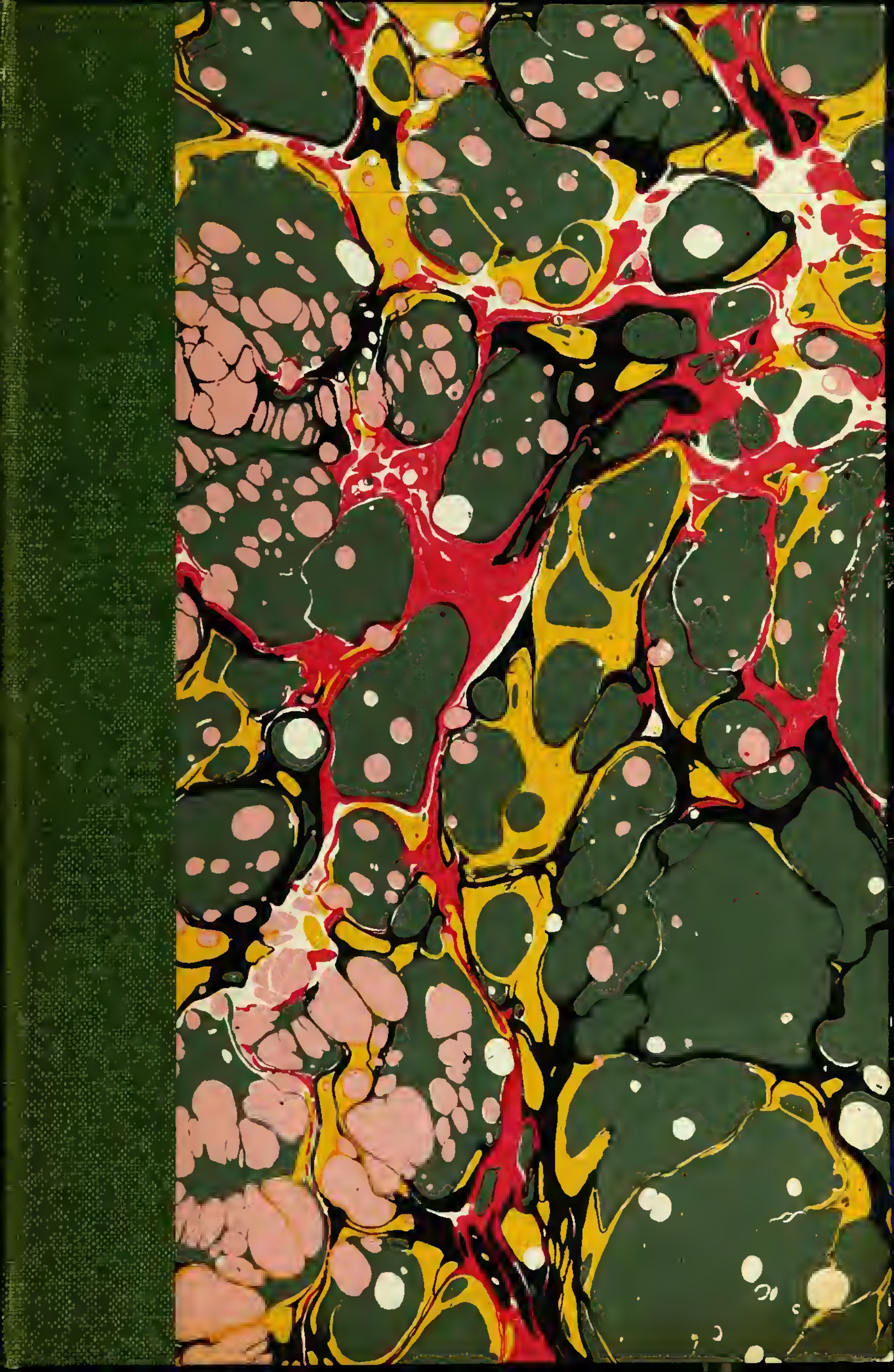


YALE
MEDICAL LIBRARY



HISTORICAL
LIBRARY
The Harvey Cushing Fund

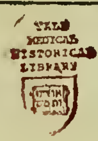


MANUEL
DE
VACCINATION,
OU
INSTRUCTIONS FAMILIÈRES SUR LA VACCINE,

Spécialement destinées à l'usage des Officiers de santé, de M. M. les Curés et des Pères de famille.

Par J. M. SOCQUET, D. M., Médecin ordinaire des hospices civils de Chambéry, Membre de plusieurs Académies et Sociétés de Médecine.

Nunc utile multis.



CHAMBÉRY,
De l'Imprimerie de PIERRE CLÉAZ,
rue S.-Antoine, n.° 162.

1807.

A Monsieur

POITEVIN - DE - MAISSEMY,

Préfet du Département du Mont-Blanc, et membre de la Légion d'Honneur.

Monsieur le Préfet,

Le zèle que vous avez toujours mis à encourager, dans les départemens confiés à vos soins paternels, et à votre infatigable vigilance, les découvertes utiles et les procédés nouveaux recommandés par un gouvernement éclairé qui a régénéré l'Empire Français, semble vous rendre propres tous les travaux importans, tous les efforts utiles, de quelque genre qu'ils soient, entrepris sous votre administration particulière.

C'est à ce titre, Monsieur le Préfet, que j'ose publier, sous vos auspices, ces Instructions familières sur la Vaccine, *cette découverte précieuse dont vous avez*

si bien fait sentir l'importance ; et concouru si efficacement à assurer le succès dans le Département du Mont-Blanc, par votre arrêté du 1 *Thermidor an* 13.

PUISSIEZ-VOUS, *Monsieur le Préfet, reconnaître dans ce petit travail, quelqu'imparfait qu'il vous paraisse, une preuve de mon désir toujours bien vif de mériter votre bienveillance et votre estime, et un hommage public des sentimens profonds de respect avec lesquels j'ai l'honneur d'être,*

MONSIEUR LE PRÉFET,

Votre très-humble et
très-obéissant Serviteur,

J. M. SOCQUET, D. M.

Chambéry, le 1 *Octobre* 1807.

INTRODUCTION.

Les avantages généralement sentis et universellement constatés de l'inoculation de la Vaccine, comme maladie spécifique essentiellement préservatrice de la *petite vérole* commune, n'ont sans doute plus besoin d'acquérir aucun degré de certitude et d'authenticité par le tems et par l'observation; mais il est vraiment intéressant de rendre cette nouvelle pratique aussi familière et populaire que possible, afin de poursuivre et d'anéantir jusques dans ses dernières retraites le fléau destructeur de la variole, dont le germe dangereux est principalement conservé et reproduit au sein des habitations un peu nombreuses et très-isolées de nos campagnes, dans les lieux écartés sur-tout où le défaut d'exemples, qui sont toujours plus persuasifs que les meilleurs raisonnemens, ou les préjugés, l'insouciance même et quelquefois une ignorance presqu'invincible peuvent encore faire rejeter ce bienfait précieux, et suspendre ou retarder ainsi les progrès de son heureuse influence sur la population.

J'ai pensé, qu'un tableau fidèlement tracé de tous les détails qui concernent l'inoculation de la Vaccine, et qui offrirait en même tems un parallèle exact de la marche progressive des simptômes propres, et des périodes successives de la vraie et de la fausse Vaccine, contribuerait, plus

particulièrement, à répandre parmi les classes inférieures et les moins civilisées de la société, cette découverte utile, et d'une application si facile et si simple.

On se prête difficilement à croire, en effet, que dans les campagnes les plus reculées l'inoculation de la Vaccine ne fût accueillie avec autant d'empressement que dans nos villes, si chaque père de famille un peu éclairé, chaque pasteur et même chaque officier de santé, ou phlébotomiste légèrement instruit, avait sous sa main, et à peu de frais, un guide très-intelligible et très-sûr qu'il pût toujours consulter pour reconnaître, sans hésitation et sans équivoque, si la Vaccine est légitime ou bâtarde.

J'ai eu l'ambition de tracer ce tableau en faveur de mon Département, et de lui offrir ce guide assuré et peu coûteux. Ma récompense sera bien au-dessus du mérite de ce petit travail, lorsque, par une suite de sa publication, j'aurai pû contribuer au bonheur de quelques pères de famille ou de quelques mères sensibles, en leur conservant des enfans chéris et nécessaires à leur existence.

On m'accusera, sans doute, de ne présenter ici que des résultats connus, de ne décrire que des phénomènes bien observés, de ne signaler que des procédés généralement répandus. Le titre modeste de l'ouvrage servira de réponse à ce reproche. Je me permettrai seulement d'observer qu'il existe encore un grand nombre de

ces hommes pleins de bonnes intentions, pleins d'esprit public et de bon sens, auxquels des circonstances de fortune ou d'éloignement, et des difficultés de correspondance etc., n'ont pas permis de connaître et de méditer les mémoires instructifs publiés par les plus célèbres sociétés de Vaccine soit de Londres, de Paris, de Milan, soit de Genève, de Vienne, etc. Ces rapports n'ont été imprimés, isolément en France, qu'en bien petit nombre comparativement à l'étendue des populations qui auroient eu besoin de les recevoir. Ils n'ont été répandus, j'oserai presque le dire, avec un peu plus de profusion que dans les journaux scientifiques, dans les recueils et dans les extraits d'ouvrages de médecine. Ces derniers ne sont point entre les mains de tout le monde. Cependant l'opération de l'inoculation de la Vaccine, et la connaissance des phénomènes qui caractérisent celle-ci comme vraie ou fausse, ne sont pas un objet d'étude et d'observation au-dessus de la dextérité, de l'intelligence et du discernement des hommes les plus ordinaires.

Sans doute la Vaccine est une de ces découvertes importantes et justement célèbres qui font époque dans les annales de la médecine; découverte dont les peuples se sont emparés à l'envi et qui ne peut plus être ignorée. Le germe précieux de ce spécifique salutaire a même été bien vîte transporté, par le génie de la philantropie, sur les continens d'Amérique, d'Afrique et d'Asie, comme une espèce de retour et de com-

pensation du bienfait de l'inoculation de la variole, que cette dernière partie du monde avait fait partager à l'Europe.

Il n'est pas moins vrai cependant qu'il est encore pres de nous plusieurs communes où la Vaccine est à peine connue de nom ; où peu de personnes ont le loisir et les moyens de l'y introduire et de l'y perpétuer. Hé ! pour le dire enfin, la terreur imprimée par l'épidémie variolique qui a sévi, avec une fureur indomptable pendant ces derniers tems, dans le chef-lieu du département du Mont-Blanc, et qui étend encore ses ravages au travers des communes environnantes, n'est-elle pas une triste preuve de cette assertion, et ne doit-elle pas légitimer mon entreprise. Celle-ci même, j'ose l'espérer, sera regardée comme l'impulsion d'un sentiment honnête, lorsqu'on saura qu'elle fut exécutée dans le moment où les clameurs, les reproches injustes, les déclamations populaires, souvent absurdes, mais toujours excusables dans une classe d'êtres qui n'a ni le tems d'etre raisonnée ni celui d'être assujettie à l'observation, pouvaient, en se propageant, contrarier l'adoption de la Vaccine dans notre pays, soit par défaut de confiance de la part de la multitude, soit par défaut de courage et de patience de la part des vaccinateurs.

J'ai divisé en cinq articles principaux ces *Instructions familières sur l'inoculation de la Vaccine*; j'ai retracé très-succinctement dans le premier, l'histoire de cette découverte dès son origine jusques à nos jours.

J'expose dans le second, les procédés les plus simples et les plus exacts concernant l'inoculation du virus vaccin.

Le troisième présente le parallèle des simptômes et des phénomènes propres et caractéristiques de la vraie ou de la fausse Vaccine.

On trouvera dans le quatrième, les moyens reconnus les plus faciles et les plus èxacts pour conserver long-tems et même transmettre en des lieux éloignés le germe antivarioleux.

Le dernier enfin contient un certain nombre de faits servant de réfutation complète de toutes les faussès déclamations, et de toutes les inculpations injustes ou absurdes répétées, accumulées contre la Vaccine dans le département du Mont-Blanc, à l'époque spécialement des ravages de l'épidémie variolique qui a régné à Chambéry et dans ses environs, pendant l'été de 1807.

Afin de ne laisser à désirer que le moins possible de choses concernant la Vaccine, à ceux qui s'en occupent sérieusement, et voudraient connaître toutes les recherches et tous les travaux entrepris à ce sujet, je me suis permis d'y joindre une notice de ce que les expériences physiques et l'analyse chimique ont offert jusqu'ici de plus précis et de plus intéressant à cet égard.

ARTICLE PREMIER.

Apperçu historique sur la Vaccine dès l'époque de sa découverte jusques à nos jours.

L'INOCULATION de la petite Vérole était depuis assez long-tems pratiquée avec le plus grand zèle et suivie des résultats les plus heureux en divers pays, mais sur-tout dans les Iles de la Grande-Bretagne. On avait établi en Angleterre, vers le milieu du dernier siècle, des hospices uniquement destinés à cette utile pratique.

EDOUARD JENNER, médecin très-renommé, de Barkley, dans le comté de Glocester, observa le premier, en 1796, et publia en 1798, qu'un grand nombre d'individus employés au service des laiteries de ce pays-là, n'étaient point susceptibles de l'infection variolique. Curieux d'en découvrir la cause, il apprit par tradition, et les récits d'un grand nombre de témoins contemporains et dignes de foi lui confirmèrent que, dans ces êtres privilégiés, cette singulière inhabilité à contracter la variole commune, étoit due à l'effet préservatif d'une pustule particulière que leur avait transmise, par inoculation directe, le

contact des vaches qu'ils soignaient ; d'où cette maladie avait pris le nom de *Cow-pox*, *variole des vaches*. *Cow* vache, *Pox* variole. Ces pustules ou boutons ont leur siége sur les trayons (mamelons) dés vaches. Elles sont irrégulières, d'un bleu pâle, entourées d'une inflammation érésipélateuse sous-cutannée, et profondément établies dans le cuir. La sécrétion du lait est ordinairement suspendue pendant la période inflammatoire de cette éruption. La liqueur des boutons vaccins du pis (ou tetine de la vache) ne devient contagieuse que par insertion immédiate sous l'épiderme au moyen de quelques gerçure, ou de quelques égratignures légeres et préexistantes aux mains ou sur les bras. (1)

---

(1) M.r Rion, Préfet du Cantal, annonce que dans les cantons de Roquebrou, de Saignes, de Salers et sur-tout de Mariennat, les médecins et les vétérinaires chargés par lui de recueillir des renseignemens à cet égard, avaient observé au pis de plusieurs vaches des pustules en tout semblables, disent-ils, à celles décrites par Jenner.

Le comité de Vaccine de Rheims a adressé au comité central de Paris, des croûtes prises sur des vaches, à un demi myriamétre de la première ville, comme appartenant à des pustules vaccinales légitimes. M.r Husson, s'étant transporté à Rheims, a vu des cicatrices au pis des vaches et trouvé sur quelques-unes d'entr'elles des croûtes ressemblant à celles de la vaccine de l'homme ; cependant ces croûtes n'ont produit aucun effet par inoculation.

M.r Villote a vu dans les bergeries de la montagne du Quart, en Val-d'Aoste, département de la Doire, un homme atteint de la vraie Vaccine directemeut dérivée d'une vache qu'il trayait. Ce paysan assurait que cette affection était familière aux habitans de ces montagnes, et qu'elle préservait de la petite vérole.

Jenner constata, sur un grand nombre de sujets inoculés avec la liqueur de ces pustules vaccinales, la propriété antivariolique du *Cow-Pox* ou Vaccine. On substitua le virus de cette dernière à celui de la variole naturelle dans les hopitaux d'inoculation à Londres. Pearson, médecin anglais, fonda par souscription, un hospice uniquement destiné à l'inoculation de la Vaccine. Des milliers de nouveaux vaccinés subirent la contre-épreuve de l'inoculation variolique sans effet de la part de cette dernière. Bientôt cette découverte fut proclamée avec éclat en Angleterre et dans toute l'Europe; les contrées les plus éloignées, les peuplades sauvages elles-mêmes participèrent avec avantage et reconnaissance aux résultats heureux de cette découverte précieuse.

Les Jenner, les Woodeville, les Pearson, à Londres; les Décarro, à Vienne en Autriche; les Husson, à Paris; les Odier, à Genève; les

---

Le docteur Sacco, de Milan, a assuré avoir plusieurs fois rencontré des vaches atteintes du *Cow-pox*, avec lequel il avait inoculé avec un plein succès plusieurs enfans, qui avaient ensuite subi la contre-épreuve sans effet de la part de la variole ordinaire.

M.r le D.r Marcel-Hortet observa, le 18 février 1804; dans la Val de Bibas, en Espagne, principauté de Catalogne, sur les trayons d'une vache sauvage, et le 20 juin suivant, sur une seconde vache sauvage, la vraie *Cow-pox* ou Vaccine, qui lui fournit absolument les mêmes résultats que ceux obtenus par le D.r Sacco.

(Voyez le rapport fait à la société centrale établie auprès de S. E. le Ministre de l'Intérieur, par M. Husson, D. M. et Secrétaire de la société, 12 juin 1806.)

Sacco, à Milan, etc., furent les premiers et sont encore les plus infatigables propagateurs de la nouvelle méthode d'inoculation de la Vaccine. Leur zèle désintéressé et leurs succès brillans les ont placés au rang des hommes célebres et bienfaisans qui ont le mieux mérité de la médecine et de l'humanité toute entière. Jenner surtout poussa, dans les premiers tems, le désintéressement et l'amour du bien général au point d'abandonner une pratique heureuse et solidement établie en Angleterre, pour se livrer entièrement à l'observation exacte des faits, et à la recherche des expériences particulières concernant la Vaccine; afin de généraliser, le plutôt possible, et avec des motifs d'une pleine confiance, l'adoption de cette pratique nouvelle.

ARTICLE SECOND.

Procédés les plus simples et les plus efficaces pour l'inoculation de la Vaccine.

DÈS que l'on a à sa disposition du virus vaccin, soit contenu dans une pustule vaccinale légitime, développée sur un sujet précédemment vacciné, et arrivée au point d'une juste maturité, soit que le même virus soit renfermé dans des tubes de

verre, ou fixé sur des brins de fil, ou enfin appliqué sur des verres plats, ainsi que nous le verrons plus bas, le premier soin de celui ou de celle qui doit vacciner doit être de mettre à nud la partie du corps sur laquelle on veut insérer le virus antivariolique. On choisit ordinairement la partie externe et supérieure de chaque bras, c'est-à-dire l'endroit qui déterminerait à peu-près les deux tiers de la longueur du bras mesuré depuis le coude, ou mieux depuis le plis que fait le bras avec l'avant-bras jusqu'au sommet de l'épaule. Cela fait, le Vaccinateur s'assure si le virus vaccin qu'il doit employer est prèt à ètre inoculé : dans ce cas, il embrasse avec la main gauche le dessous du bras qu'il doit vacciner, à l'endroit même qui a été determiné précédemment; il fait tendre un peu la peau avec les doigts et le pouce là où il doit faire l'incision superficielle, ou plutôt l'égratignure, ou une simple piqûre, comme je le dirai bientôt plus en détail, soit avec la pointe d'une lancette, d'un canif, ou même, au défaut d'autre instrument plus commode, d'une grosse aiguille à coudre, ayant sa pointe très-aiguë, avec l'attention scrupuleuse que la pointe de ces instrumens ait été bien frottée et lavée à l'eau froide, et soigneusement essuyée immédiatement après avec un linge blanc très-propre.

Le Vaccinateur doit bien prendre garde de ne pas faire l'incision ou plutôt l'égratignure, ou même la piqûre, s'il adopte cette dernière méthode comme plus simple et plus facile, assez profondes pour amener du sang. Il suffit, dans le

cas d'une incision longitudinale superficielle, que celle-ci, longue au plus de trois lignes, présente un trait, c'est-à-dire, une petite ligne légèrement rougeâtre, d'une demi ligne de profondeur. Si le Vaccinateur n'a pu opérer aussi superficiellement qu'il vient d'être conseillé, il ne faut pas, tout au moins, qu'il ait obtenu plus d'une, deux ou trois petites gouttelettes de sang qu'il doit préalablement essuyer légèrement, avant d'appliquer la liqueur vaccinale. Ces précautions sont en général de rigueur pour le succès de la vaccination.

Une petite plaie un peu profonde serait ici, non-seulement inutile, mais le plus souvent dangereuse, soit parce que le virus vaccin est alors fréquemment trop délayé, lavé et emporté par le sang qui sort de la plaie ou de la piqûre, soit encore par la crainte que l'action inflammatoire de ces mêmes plaies ou piqûres ne puisse altérer la nature du virus inséré au point de le rendre incapable de produire la vraie vaccine, ou tout au moins, ne donne lieu, dans le cas où celle-ci se développerait également, ne donne lieu, dis-je, à une aréole érésipélateuse sous-cutanée très-étendue et très-douloureuse; (1) on a vu même des

(1) La fille cadette du général Herbin m'a offert un pareil exemple : je la vaccinai de bras à bras le 2 juillet 1807, dans une maison de campagne appelée la Favorite, distante d'un quart d'heure de Chambéry, sur la route de Lyon. Cette enfant, âgée d'environ trois ans, d'une constitution plutôt maigre, et atteinte de mouvemens convulsifs habituels dès les premiers mois de sa naissance, ne me permit point de lui donner une position assez tranquille pour assujettir momentanément, d'une manière à-peu-près immo-

ulcères, de très-mauvais caractère, succéder alors à la chute vaccinale (2).

Si l'inoculation doit être pratiquée de bras à bras, l'opération devient encore plus facile et plus simple. Après avoir préparé le bras du sujet qui doit être vacciné, comme il vient d'être dit, on pratique, avec la pointe de l'instrument qui doit servir à faire l'incision ou plutôt l'égratignure, on pratique, dis-je, sur l'un des deux côtés du bouton vacciné légitime et parvenu au point nécessaire de maturité, un peu au-dessus de la base, une piqûre peu large, et profonde d'une ou de deux lignes. On attend quelques minutes, et l'on voit bientôt paraître une petite gouttelette très-limpide, transparente, ordinairement ronde. On enleve, avec la pointe de l'instrument, cette gouttelette de virus vaccin, et on l'applique sur l'in-

---

bile, le bras gauche sur lequel j'opérai d'abord, et l'incision, malgré mes soins et mes efforts, fut assez profonde de ce côté-là, pour fournir plusieurs gouttelettes de sang. La Vaccine se développa avec une marche très-régulière; mais au huitième jour de l'inoculation, l'aréole vaccinale s'étendit, prodigieusement, offrit une inflammation érésipilateuse pourprée, et assez considérable pour embrasser tout le contour du bras. Il y eut fièvre pendant trois jours, innapetence, soif, douleur subaxillaire assez intense, insomnie et morosité. Le bouton vaccin continua cependant à manifester toute la serie des simptômes qui devaient le caracteriser légitime et surément préservatif.

(3) Le fils unique de M. l'architecte Broissand, de Chambéry, fut atteint, après la chûte de la croûte vaccinale d'un bouton légitime, d'un ulcère de mauvais caractère, et dont on ne put obtenir la guérison qu'au bout de trois mois. Mon confrère, le docteur Gouvert, soignait l'enfant à cette époque et l'avait précédemment vacciné.

cision

cision qu'on a faite sur la peau de l'individu qu'on se propose de vacciner. Plusieurs petites gouttes se succèdent lentement à la base du bouton piqué sur divers points de son contour. On emploie ces dernières pour imprégner de virus vaccin les nouvelles incisions faites sur le même sujet ; car on en pratique ordinairement deux sur chaque bras, à la distance d'un pouce environ entre chacune, ou bien on fait servir les gouttelettes superflues, à vacciner de nouveaux individus. On est à peu près sûr d'un succès complet, lorsque la pointe de l'instrument chargée de vaccin, et qu'on repasse à plusieurs reprises sur l'incision, semble vouloir se coller sur cette petite plaie, et fait appercevoir une légère résistance d'agglutination lorsqu'on la retire.

Lorsque le virus vaccin qu'on doit employer est contenu dans des tubes de verre plus ou moins étroits ou même capillaires, comme il s'y conserve ordinairement liquide, on s'y prend de la manière suivante pour le pousser au dehors et s'en servir. On rompt le petit tube de verre à ses deux extrémités afin de l'ouvrir complétement des deux côtés ; ensuite on fait entrer l'une de ces extrémités, dans un chalumeau de paille, ou une portion de chenevote étroite et bien évidée ; on place l'autre extrémité du tube de verre sur l'incision même, si l'on veut ; mais il est plus commode de la poser sur un fragment de verre plat et bien propre, sur un morceau de faïence ou de terre vernissée, ou enfin sur le plat d'une lame de couteau bien polie ; on souffle dans la

tige de paille ou dans la chenevote : l'air ainsi poussé et refoulé le long de ces conduits adaptés à l'une des extrémités du tuyau de verre coutenant le vaccin, chasse celui-ci sur la surface lisse sur laquelle repose l'autre extrémité, et l'on se sert immédiatement de la liqueur obtenue.

On peut, lorsqu'on a un besoin pressant de conserver le tube de verre, afin de recueillir de nouveau vaccin, ôter la cire qui bouche ses deux extrémités, après l'avoir légèrement ramollie au moyen de la pointe très-aiguë et un peu chaude d'un instrument métallique quelconque : les extrémités ainsi soigneusement debouchées, on opère de la façon que nous venons de décrire, avec le tuyau de paille ou de chenevote. Il est bon, dans ce dernier cas, d'être prévenu que si la chaleur employée à ramollir la cire venait à chauffer un peu fortement le virus contenu dans le verre, le spécifique antivarioleux serait essentiellement altéré et perdrait sa vertu préservatrice ; mais il est tout-à-fait aisé d'éviter ce dernier inconvénient, en ramollissant à peine la cire.

Si le vaccin est adhérent et fixé à l'état sec ou concret, semblable à un vernis transparent, sur des fils un peu gros, tels que du fil grossier de couture ; on peut humecter très-légèrement ces fils avec une très-petite gouttelette d'eau qui mouillera à peine la pointe de l'instrument bien propre, et aussitôt que les fils paraissent flexibles et gluans après y avoir passé dessus plusieurs fois la surface humide de la pointe qui a

été imprégnée d'eau froide et naturelle, on emporte avec cette pointe une portion du virus ramolli à la surface des fils, et on l'applique sur l'incision, ou bien on l'insère par piqûre sous l'épiderme, comme on le dira ci-après; mais, pour peu que les fils soient courts et fins, il est beaucoup plus sûr alors de les couper par brins ou petits morceaux à l'état sec, sur une couverture de livre, ou sur toute autre surface un peu lisse, assez douce et peu résistante pour ne pas faire écailler le vaccin dont les fils sont enduits. Un canif, ou le tranchant d'un rasoir, d'un couteau même bien aiguisé, sont les instrumens les plus propres à faire ces petites coupures. On humecte ensuite très-légèrement la pointe du petit outil dont on se sert pour vacciner, et l'on applique cette pointe humide sur un des brins de fil coupé: on l'emporte ainsi adhérent, pour l'appliquer sur l'incision déjà préparée. On assujettit le petit morceau de fil vaccin sur l'égratignure et placé en long dans celle-ci, avec un petit morceau de sparadrap ou de taffetas gommé, avec la précaution de recouvrir avec une petite languette sèche de linge fin et bien blanc, le brin de fil, afin de ne pas laisser la gomme du taffetas, ou le liniment agglutinatif du sparadrap en contact avec le fil et la petite égratignure ou incision. On assujettit tout ce petit appareil avec une légère ligature quelconque, et au bout d'une heure ou deux on enlève le tout sans s'inquiéter si le brin de fil est resté ou non en place dans l'incision après avoir ôté la ligature. Le bras du vacciné

reste libre ensuite, en évitant seulement que le sujet ne se frotte ou ne se gratte à l'endroit de l'opération, crainte d'y produire une inflammation trop précoce et artificielle.

Si l'on manque de taffetas ou de sparadrap, on se borne à appliquer, avec soin, une ligature légère, toujours peu serrée, qui assujettit une bandelette de papier double et blanc pour contenir le fil pendant quelques instans sur l'incision, afin que le virus soit plus efficacement absorbé. On enlève également cet autre appareil après une ou deux heures, sans autres précautions.

Si le vaccin est adhérent entre des plaques de verre plattes ou concaves, on remarque s'il est liquide ou concrêt : dans le premier cas, on sépare les plaques de verre après avoir oté la cire qui enduit leur contour, et l'on prend le vaccin avec la pointe de l'instrument vaccinateur pour l'inoculer comme précédemment; si le vaccin au contraire y est fixé à l'état concrêt, il ne présente ordinairement alors que l'apparence d'une très-légère pellicule, quelquefois une simple opacité sur la surface des lames vitreuses. On humecte, dans ce cas, la pointe de l'instrument qui doit inoculer le vaccin par piqûre ou par incision, avec une très-petite goutte d'eau ; on promène cette pointe humectée sur les surfaces opaques, on voit le virus vaccin s'en détacher sous l'aspect d'une légère couche un peu onctueuse et blanchâtre. On s'en sert à cette époque pour vacciner,

en évitant soigneusement que le vaccin n'ait été trop délayé, et n'ait perdu l'apparence d'une liqueur un peu épaisse et visqueuse : caractères qu'il faut toujours lui conserver pour être assuré du succès.

Au demeurant, quel que soit le procédé qu'on aura employé pour l'insertion du vaccin, et par quelque moyen que ce dernier ait été conservé, il est essentiel que le vaccinateur se persuade bien que ce n'est qu'immédiatement au-dessous de la petite peau mince qu'on appelle *épiderme, cuticule*, *surpeau*, que le virus vaccin doit être déposé, pour être absorbé, et que, si on le place plus bas, c'est-à-dire, dans l'épaisseur de ce qu'on appelle la *peau* ou le *vrai cuir*, son effet est le plus souvent nul ou accompagné de simptômes plus ou moins douloureux, quoique toujours exempts de tout danger : il n'est pas moins nécessaire encore de se rappeler constamment que le virus vaccin, pour être bon et sûr dans son effet préservatif, doit être essentiellement un peu gluant et visqueux, c'est-à-dire, avoir la consistance d'une goutte d'eau légèrement gommée ou sirupeuse. Voilà pourquoi j'ai si fort insisté sur la précaution de n'employer que le moins d'eau possible pour ramollir et rendre à peine coulant le virus vaccin, lorsqu'il est devenu sec et concrêt par le procédé employé à sa conservation. Il faut, je le répéterai donc, qu'il conserve, même après avoir été un peu humecté avec de l'eau toujours froide et pure, un peu de viscosité et une apparence blanchâtre et laiteuse.

De toutes les méthodes de vaccination celle qui, dans ma pratique m'a paru la plus simple et la plus commode, en même tems qu'elle est également sûre, est la piqûre faite avec la pointe de la lancette, ou même avec la pointe d'une aiguille à coudre un peu grosse et tres-propre. On enduit l'extrémité de l'un ou de l'autre de ces instrumens avec du virus bien choisi, c'est-à-dire visqueux ou un peu glutineux, collant, comme s'enonce le vulgaire; on fait ensuite glisser légèrement la pointe chargée de vaccin sous la premiere peau, c'est-à-dire, sous l'épiderme ou cuticule, sans pénétrer dans l'épaisseur du cuir ou de la vraie peau; on sent qu'il ne faut pas, pour opérer ainsi, tenir l'aiguille ou la lancette perpendiculaires, c'est-à-dire, droites et à plomb sur la peau, comme on s'exprime communément; mais que la pointe de ces instrumens doit être maintenue inclinée dans une position à peu près parallele à la surface de la peau: ce qui, en langage vulgaire, signifie que l'extrémité affilée de l'instrument vaccinateur doit être maintenue à peu pres à plat sur la peau sous laquelle elle doit ètre introduite après avoir été imprégnée de vaccin. Cette piqûre ne doit également pas amener du sang, ni presque être sentie par le sujet qu'on vaccine.

J'ai vacciné de cette manière, ma fille seconde, à Bassens, chez Mad. Bonjean, au commencement de mai 1807; elle ne pleura qu'au moment de la dénudation préparatoire du bras. La vaccine fut très-régulière et très-belle. J'ai

vacciné, au commencement de juillet, et par la même méthode, le dernier enfant de Mr. l'avocat Dubois-Saillet, cadet, chez lui, rue Juiverie, à Chambéry; et, dans le même instant, je vaccinai un autre enfant, frère de celui qui fournissait le bouton vaccin bien mûr et évidemment légitime : les deux enfans n'avaient pas quinze mois ; le premier sourit tout le long de l'opération, et subit quatre piqûres ; le second resta indifférent sans mot dire ; la vaccine fut très-heureuse chez l'un et chez l'autre : les parens assistèrent à la vaccination.

Je cite ces faits, parce que dans une réponse faite sur le contenu du manuscrit de ce petit travail, on a accusé ma pratique d'être à cet égard, douteuse, bisarre et *nécessairement* douloureuse; cette réponse venant d'un collègue que j'estime, Mr. Rey fils, docteur chirurgien, je n'ai pas cru devoir me contenter de citer en preuve mes propres expériences, et celles de mon confrère le docteur Gouvert qui préfère également cette méthode à toute autre, mais j'étayerai mon assertion des résultats de la pratique des plus célèbres vaccinateurs, tant des départemens que des comités de vaccine de Milan et de Paris.

« M. Tarbés, secrétaire du comité de vaccine
» de Toulouse, avait depuis long-tems remplacé
» la lancette par l'aiguille à coudre, instrument à
» la portée de tout le monde. Il eut la complai-
» sance de communiquer ses observations au
» comité. Six enfans ont été vaccinés dans l'hos-

» pice du comité (de Paris), et l'on a pris la
» sage précaution, dans cet essai, de se servir
» des aiguilles à un bras, et de la lancette à
» l'autre. Le même nombre de boutons a été le
» produit de l'une et de l'autre méthode : leur
» volume a été le même, les piqûres des ai-
» guilles ont paru *moins douloureuses* pour les
» enfans. »

« En Italie, le docteur Sacco emploie une
» aiguille creuse, c'est avec cet instrument, qu'il
» charge d'abord de vaccin, qu'il vaccine, en moins
» d'un quart d'heure, plus de cent enfans. M.r
» Yvan, chirurgien ordinaire de l'Empereur, et
» M. Husson ont été témoins de cette extrême
» promptitude et du succès qui la couronne. C'est
» de cette même manière que celui-ci (Mr.
» Husson), secrétaire du comité central de vac-
» cine de Paris, pratique depuis six mois les vac-
» cinations, à l'hospice de la Vaccine. »

« Dans le département des Basses-Pyrénées,
» les femmes inoculent la Vaccine avec des épin-
» gles, etc. etc. » (Voyez le n.° 45. tom. XV. mars 1807, de la Bibliothèque Médicale, ou recueil périodique, etc. par une société de médecins, p. 341 et 342, où se trouve un extrait du rapport fait à la société centrale établie auprès de S. E. le Ministre de l'Intérieur, pour l'extinction de la petite verole par la propagation de la Vaccine, par M. Husson, D. M., secrétaire de la société.

Fondé sur de telles autorités, j'aurais ici le droit peut-être d'oppôser à M. le chirurgien Rey lui-

même, le précepte qu'il a bien voulu me rappeler dans sa lettre au sujet de l'inoculation par piqûre: *l'Art fournit les principes, la Pratique les conséquences.*

ARTICLE TROISIÈME.

Parallèle des simptômes caractéristiques de la vraie et de la fausse Vaccine.

DES qu'il eut été une fois bien prouvé et bien établi en Angleterre que la Vaccine légitime préservait surément, toujours et sans exception, de la variole, et que plusieurs états du continent en eurent acquis la certitude au moyen des nombreux rapports qui furent publiés à cette époque par différens vaccinateurs sur-tout anglais, la plupart de ces rapports furent bientôt généralement connus par les extraits précis et bien détaillés qu'en donnèrent alors les rédacteurs de la *Bibliothèque Britannique.* Un grand nombre de médecins et plusieurs sociétés savantes s'occupèrent à vérifier par eux-mêmes un fait si important, une découverte enfin aussi précieuse qu'elle paraissait surprenante. Mais, par une fatalité assez singulière, la plupart des premiers essais de vaccination tentés sur le continent, produisirent une vaccine bâtarde,

et par conséquent inefficace dans ses résultats. Odier à Genève; Decarro à Vienne en Autriche; le Comité central de Vaccine à Paris, etc.; tous eurent occasion de remarquer par les observations qui leur étaient propres, cette différence dans les effets préservatifs, ou plutôt ces espèces illégitimes et bâtardes de vaccine d'abord transportée, ou dégénérée sur le continent; mais l'erreur ne fut pas de longue durée; les praticiens attentifs et zélés, furent bientôt rassurés et éclairés par les résultats d'observations nombreuses et méthodiquement suivies du I.er promoteur de la Vaccine, le docteur Jenner. Celui-ci observa d'abord, que le Pis des vaches, du comté de Glocester, offrait quelquefois des boutons assez ressemblans à ceux de la vraie vaccine, et dont le pus inoculé ne donnait qu'une fausse vaccine, susceptible néanmoins de se reproduire et de se transmettre par inoculation tout aussi bien que la vraie vaccine, en conservant, comme cette dernière, tous les caractères transmissibles d'une éruption particulière, *sui generis*.

Il s'assura encore que le virus vaccin le plus légitime pouvait dégénérer et produire une fausse vaccine par l'inoculation la mieux soignée, si le sujet qui la recevait avait déjà été atteint de la petite vérole, ou même par une cause de constitution physique, inconnue et toute particulière; si le vaccin légitime avait été déposé et conservé sur des lancettes oxydées (rouillées), ou sur tout autre corps mal propre et mal préparé; si le virus vaccin avait été inséré dans une plaie un peu

profonde et très-enflammée; si le fluide vaccin avait été exposé à l'action d'une forte lumière, ou d'une chaleur un peu intense, ou si le virus enfin avait été choisi à une époque à laquelle il n'avait point encore acquis sa maturité, ou à laquelle il avait déjà dégénéré : il fut bientôt reconnu que le défaut de succès dans les premières vaccinations tentées par les praticiens et les observateurs célèbres des diverses contrées de l'Europe, tenait à l'une de ces causes; il fallut donc s'occuper à établir les signes distinctifs et toujours évidens, au moyen desquels on pût aisément distinguer la vraie vaccine, de toute autre espèce illégitime ou bâtarde; et c'est le résultat assuré des observations faites à ce sujet, que je vais présenter ici, en établissant le parallele exact des simptômes qui distinguent et séparent manifestement la vraie Vaccine d'avec les espèces fausses.

Simptômes de la Vaccine vraie.

Le bouton vaccin vrai ou légitime suit un développement marqué par trois époques bien distinctes.

1.e Epoque d'incubation, ou d'inertie.
2.e Epoque d'inflammation.
3.e Epoque de dessication.

La première époque est de trois jours environ, la seconde de huit à neuf jours, et la troisième de onze à quatorze jours.

Phénomènes de la première époque, ou période d'inertie.

Un moment après l'insertion du vaccin sous l'épiderme, il parait souvent à l'endroit de la piqûre ou de l'incision, une petite plaque rouge, large comme la moitié d'une pièce de douze sous: cette rougeur disparait alors au bout de peu de minutes, et se trouve remplacée par un petit grain rouge qui occupe à peu près le centre de la rougeur effacée; ce petit grain rouge offre au toucher la résistance et la dureté d'un grain de panais; il disparait également après demi heure ou moins de tems; et la peau reprend son état naturel à cet endroit même: ces caractères de rougeur et d'élévation sont un indice favorable, lorsqu'on les remarque, de l'absorption sous-cuticulaire du virus vaccin. On n'observe plus rien jusqu'au second ou troisième jour.

2.e *Epoque d'inflammation.*

Au bout de deux jours, et même moins, dans la saison chaude et sur les individus vigoureux et

Symptômes de la Vaccine bâtarde.

La fausse Vaccine présente également un cours divisé en trois époques, appelées d'inertie, d'inflammation ou suppuration, et enfin de dessication et cicatrisation.

Ces trois époques se terminent ordinairement en six ou sept jours : la première dure souvent moins d'un jour et demi ; la deuxième se prolonge rarement, dans les cas ordinaires, au delà de trois jours, et la troisième finit son cours et termine sa cicatrisation au bout de deux à trois jours, lorsque la fausse Vaccine est d'espèce simple et bénigne.

Première époque de la Fausse Vaccine.

Quelques heures après l'inoculation, dans le cas de fausse Vaccine, l'endroit de la piqûre offre une plaie rouge enflammée ; cependant il arrive quelquefois que cette rougeur ne se manifeste que du second au troisième jour, mais ce cas est plus rare.

2e. *Epoque. Inflammation.*

Le cours de celle-ci est très-irrégulier : souvent l'inflammation commence dès le premier jour de l'inoculation ; l'on voit à la suite de cette inflammation, qui n'est jamais retardée au delà du troisième jour, l'on voit, dis-je, ordinairement paroître une vésicule inégale, presque jamais ronde, souvent pointue, sans dépression ou enfoncement vers son centre : cette vésicule même manque assez fréquemment ; et l'inflammation produit un petit ulcère à la place. Lorsque cette vésicule a

sanguins, mais le plus ordinairement au bout du 3.e jour, en hyver sur-tout, on apperçoit, à l'endroit de l'insertion une légère élévation, rougeâtre et dure au tact. Cet état se soutient environ deux jours, après quoi on observe que l'endroit où a été faite la piqûre ou l'incision, paraît s'enfoncer un peu dans la peau, tandis que la rougeur qui entoure cette même place s'élève tout au tour, et forme un petit bourrelet, ou élévation à peu près circulaire ou ovale, qui entoure le centre déprimé, et représente ainsi une fossette ou espèce de petit entonnoir; c'est le centre un peu enfoncé de ce petit entonnoir qui prend le nom de *dépression ombilicale*, et la tumeur rougeâtre qui l'entoure, celui de *bourrelet vaccinal*. C'est cette dernière élévation ou bourrelet qui devient ensuite le vrai bouton vaccinal. Entre le cinquieme et le sixième jour de la date de l'inoculation, le bourrelet, ou mieux le bouton vaccinal, s'élargit, s'applatit et prend une teinte de rouge pâle, demi blanchâtre, comme argentée; le centre concave seul du bouton ou bourrelet reste fortement coloré. Entre le septième et le huitième jour, le plus souvent entre le huitième et le neuvième de la date de l'opération, la base ou le contour inférieur du bourrelet est très tendue et gorgée, le bourrelet paraît presqu'entièrement blanc, excepté à sa base, dont les bords sont d'un rouge vif et semblent s'étendre sous forme d'expansions rougeâtres sur la peau environnante jusqu'à deux pouces de distance, quelquefois, de cette même base. Cette partie de

lieu, elle paraît entre le quatrième et le cinquième jour, souvent plutôt, à dater de l'époque de l'inoculation. Elle est flasque et peu résistante au toucher, glutineuse à sa surface qui n'est ni lisse ni uniforme : cette vésicule crève par une compression un peu forte ; elle n'est point cernée par cette tumeur rouge érésipélateuse que nous avons particulièrement fait remarquer au tour du bouton légitime, ou tout au moins, si la vésicule en présente l'apparence, celle-ci est très-obscure et légère. Enfin, le plus souvent ces pustules se rompent d'elles-mêmes entre le quatrième et cinquième jour, et transsudent un liquide purulent à leur surface, même lorsqu'elles ne sont point encore rompues, ce qui ne saurait arriver dans le cas de la vraie vaccine, puisqu'au quatrième et cinquième jour, le bouton commence à peine à se bien former et ne contient point encore de liquide sensible. La dessication, dans le cas de fausse vaccine, s'annonce entre le cinquième et sixième jour au plus tard ; souvent même tout est terminé au septième ; et après la chute de la croûte ou pellicule, on n'observe point de fossette dans la peau, à moins qu'il n'y ait eu ulcère profond et rongeant.

Si l'on pique un bouton vaccin légitime à l'époque de l'inflammation bien caractérisée, la liqueur qui en sort par petites gouttes, et à intervales séparés et très-distinctes, est très-limpide et visqueuse. Le vrai bouton vaccin ne se désemplit jamais

la peau enflammée prend l'aspect érésipélateux, se tuméfie sensiblement, et cause assez ordinairement de la demangeaison, de la douleur qui correspond fréquemment aux aisselles, accompagnée d'un peu de fièvre, rarement de nausées et de vomissemens, plus rarement encore d'insomnie et de dégoût : simptômes fugitifs contre lesquels il serait superflu de rien tenter. Cette rougeur érésipélateuse placée au dehors du bouton qu'elle entoure, est ce qu'on appelle spécialement l'aréole vaccinale, lorsqu'elle n'est pas encore très-tendue et très-rouge, et tumeur vaccinale, lorsqu'elle est sensiblement tendue et un peu gonflée. Il est d'autant plus important de savoir bien la distinguer, que c'est au moment où elle est le plus rouge et le plus tendue, qu'il faut ouvrir le bouton vaccinal, si l'on veut obtenir du vaccin légitime, et qu'elle ait un des signes ou simptômes les plus caractéristiques et les plus saillans de la vraie vaccine et de l'époque de maturité du virus renfermé dans le bouton vaccinal. Dès que cette rougeur érésipélateuse commence à se faner en diminuant d'intensité dans sa couleur, et en présentant à sa surface une espèce de desquamation très-légère, ou demi farineuse, le virus vaccin commence à dégénérer, et n'est plus aussi sûr dans ses effets. Si donc le bouton ou bourrelet vaccinal est dur au toucher, ne se crève point par la compression faite avec le bout du doigt, s'il est bien circonscrit par la rougeur ou tumeur vaccinale érésipélateuse, si la surface

du même

tout-à-coup, par une seule piqûre même très-profonde; parce que le virus y est logé dans les cellules tres-distinctes du tissu cellulaire qui ne communiquent que difficilement entre elles, et donnent, chacune à part, leur contenu, par une piqûre particulière.

Au contraire, la pustule de la fausse vaccine se vide tout-à-coup par suite d'une seule piqûre un peu profonde, et s'affaisse subitement; la liqueur qui en sort est jaunâtre ou blanchâtre, ou opaque et point collante ni visqueuse.

Des que la pustule vaccinale présente ces derniers caracteres, on doit regarder la vaccine comme illégitime et bâtarde.

Comme dans pareil cas on ne peut presque jamais obtenir de croûte, si on parvient cependant à la conserver, elle ne sera ni dure, ni luisante et polie, ni bombée; et tous ces caractères joints au défaut de fossette ou de dépression ineffaçable au-dessous, suffisent pour faire reconnaître la fausse vaccine par la seule relation des parens, ou par l'inspection instantanée du sujet.

Au surplus, il est rare que la fausse vaccine, bégnigne, produise fièvre ni démangeaison, ni autres simptômes marquans d'inflammation. Ce n'est que lorsque la fausse vaccine est de caractère un peu malin, qu'il y a rougeur, inflam-

du même bouton est, en tout, ou en grande partie, de couleur argentée, ressemblant à la couleur d'un ongle de la main fortement comprimé, si la surface de ce bouton est enfin très-lisse, uniforme, concave ou déprimée vers son centre, on peut être sûr que la vaccine est légitime et surément préservatrice, à quelque distance de tems de l'inoculation que ces phénomènes se manifestent.

3.e *Epoque. Dessication.*

Entre le dixième et le onzième jour, quelquefois plus tard, le creux du bouton prend l'apparence d'une croûte un peu jaune, ou légèrement brunâtre ; le bourrelet ne contient plus qu'une liqueur blanchâtre, semi-laiteuse ou simplement opaque ; l'aréole ou tumeur vaccinale, qui environne ce bourrelet ou bouton, s'affaisse, devient quelquefois farineuse à sa surface, ou se desquame en petites écailles ; les jours suivans, jusques au 23.me, la croûte qui avait commencé à se former au centre du bouton dès le 12.e jour, s'étend, et finit par recouvrir tout le bourrelet. Cette croûte paraît dure comme de la corne un peu molle, elle est douce au toucher, d'un jaune brun très-foncé, lisse, très-polie et luisante ; elle conserve, le plus souvent, la forme d'un petit entonnoir ou godet.

Au-dessous de cette croûte, lorsqu'elle n'est pas remplacée de suite par une seconde, ce qui n'est pas le cas le plus général, on apperçoit un

mation un peu étendue, même long-tems persistante, avec suintement au bout de la pustule; mais alors la pustule dégénère toujours en ulcère au bout de peu de jours, c'est-à-dire, avant le septième jour de l'opération, époque à laquelle le vrai bouton vaccin est à peine bien formé. Dans le cas d'inflammation prolongée dans la fausse vaccine, les douleurs des aisselles, la chaleur, le prurit ou démangeaison autour de la tumeur, la fièvre et les maux de tête se font vivement sentir : mais ces derniers simptômes ne sauraient la faire confondre avec la vraie vaccine, dont elle s'écarte par tous les autres signes antécédens bien distincts et bien saillans.

3.e *Epoque. Dessication.*

La croûte se forme, ordinairement, si elle a lieu, entre le cinquième et le sixième jour au plus tard, jamais plus tard que le huitième, quoiqu'elle puisse ne tomber que long-tems après : souvent un petit ulcère remplace cette croûte. L'efflorescence farineuse, si elle a lieu, ne succède point à l'inflammation circulaire du contour de la vésicule de la fausse vaccine. L'on n'observe point de fosette à la suite de la complette cicatrisation dans la fausse vaccine, car celle-ci ne pénètre pas dans la profondeur de la peau, s'il ne survient ulcère rougeant.

Fin des simptômes de la fausse Vaccine.

creux excavé dans l'épaisseur de la peau, comme la fossette d'un bouton de variole commune; la surface de la fossette vaccinale vue de près présente de petites aspérités.

On peut garantir l'effet antivarioleux, c'est-à-dire, prononcer que la vaccine sera surément préservatrice de la petite vérole, si l'on observe cette dépression à la peau, ou au-dessous du bouton; après la chute naturelle de la croûte vaccinale, et sans ulcère qui l'ait remplacé. Enfin, si la croûte, examinée même en l'absence du sujet, est dure, polie, douce au toucher, luisante, bombée et brunâtre, on peut hardiment affirmer que le sujet qui l'a fournie à la suite de l'inoculation vaccinale qu'il aura subie, est à labri de toute influence de la part de la petite vérole.

Fin des simptômes de la vraie Vaccine.

ARTICLE QUATRIÈME.

Moyens les plus exacts, les plus assurés et les plus simples pour reconnaître, conserver et même transmettre en des lieux éloignés le virus vaccin sans altération.

LA Vaccine, comme les autres découvertes nouvelles de tous les siècles, a eu ses préjugés à combattre, ses obstacles à vaincre, et ses contradictions à réfuter; et celles-ci naissaient du sujet même. En effet, Jenner observa, le premier, et ses imitateurs remarquèrent après lui, à la première époque de cette pratique nouvelle d'inoculation, qu'il pouvait arriver que le virus vaccin légitime produisît une vaccine fausse, et que certains individus avaient montré une constitution absolument réfractaire à l'action du virus vaccinal inoculé à plusieurs reprises, etc. etc. D'où l'on avait précipitamment conclu que la Vaccine n'était ni sûre dans ses effets, ni constante dans ses résultats. D'ailleurs les caractères spécifiques de la vraie et de la fausse Vaccine étaient encore trop peu connus, et pas assez tranchés dans les premiers tems, pour qu'on n'eût pas rsmarqué, dans tous les lieux où la Vaccine avait été un peu généralement adoptée, quelques

cas où la vaccination avait été suivie de l'éruption variolique bien caractérisée sur des individus antérieurement vaccinés. En effet, il faut l'avouer, rien n'était plus facile, dans les premières années de cette découverte, que de commettre une pareille erreur ; capable cependant, aux yeux de la multitude toujours prévenue et dégoutée par les moindres contradictions apparentes, de détruire toute confiance dans la vertu du spécifique antivarioleux.

Car 1.° le virus pris sur un bouton de fausse vaccine sur le pis même de la vache, 2.° la liqueur vaccinale recueillie après le 9.e ou 10.e jour de l'inoculation, sur une pustule vaccinale légitime, terme auquel elle a souvent dégénéré, ou extraite avant le sixième, époque à laquelle le virus n'a pas acquis son état de maturité, et la propriété essentielle d'être visqueux ou collant ; 3.° le germe vaccin obtenu d'un bouton de fausse vaccine, où des boutons d'une éruption concommitante de la vaccine légitime, et étrangers à cette derniere; 4.° l'inoculation vaccinale pratiquée au moment où le germe varioleux est déjà inhérent et en état d'incubation dans un sujet ; telles étaient les principales causes d'erreurs qui avaient commencé à en imposer, en aparence, même aux partisans les plus zélés et les plus célèbres de la Vaccine, et avaient fourni des doutes très-graves aux personnes les moins susceptibles de prévention.

D'autre part, on avait heureusement constaté sur un grand nombre d'individus et en divers

pays l'impossibilité de communiquer la variole, par inoculation, ou par une cohabitation étroite et long-tems continuée avec des varioleux, à des sujets vaccinés, quoique d'une constitution et placés dans des circonstances très-favorables, au moins en apparence, à l'infection variolique.

Tout un régiment anglais ayant été vacciné, aucun des soldats n'eut jamais par la suite la petite vérole.

Un riche seigneur anglais ayant fait vacciner tous les paysans de ses terres, fit ensuite inoculer la petite vérole à 173 sujets sur 326 vaccinés, aucun ne fut infecté de la variole.

Sur 15. m. individus vaccinés et enregistrés en Angleterre, 5. m. à peu près sont soumis à l'inoculation de la petite vérole; tous sont inhabiles à la contracter. Il conste par le premier rapport du comité central de Vaccine de Paris, dans lequel sont aussi consignés les faits actuellement rapportés, que, dans le cours des six derniers mois de l'an XII, 97151 individus ont été vaccinés en France, sans qu'aucun, parmi ce nombre, ait été, par la suite, atteint de la petite vérole.

Les mêmes expériences de contre-épreuve sont expres et soigneusement répétées en Italie, en Allemagne, en Espagne, toujours avec les mêmes résultats heureux. Que répondre à des faits aussi nombreux, aussi conformes, et aussi solennellement établis en faveur de l'efficacité préservatrice de la Vaccine? Cependant, un seul

fait négatif et contraire, bien prouvé, aurait pu laisser des doutes inquiétans pour l'avenir ; et les faits de cette dernière espèce semblaient avoir été multipliés dans les premiers tems de l'adoption de la Vaccine ; Odier vaccine à Genève avec un virus bâtard qu'il ne pouvait alors bien reconnaître par les résultats, puisqu'il en était à ses premières expériences sur ce sujet ; et ses inoculés prennent la petite verole. Un médecin, dans le departement du Léman, inocule près de 1,800 individus qu'il croit bien vaccinés ; quelques mois après, 600 parmi ceux-là périssent victimes d'une épidémie variolique.

Le comité même de Vaccine de Paris hésite, dans les premiers tems, sur la méthode ou sur la nature du vaccin qu'il emploie, et demande au docteur Woodeville, célèbre vaccinateur, d'Angleterre, des détails, et une direction plus certaine. Que conclure encore de ces derniers résultats qui pouvaient, dans le principe, exciter des doutes graves et défavorables à la propagation de la Vaccine, ou diminuer la confiance publique dans sa vertu préservatrice ? Rien autre chose sinon que les caractères distincts et essentiels de la vraie et de la fausse Vaccine n'étaient pas suffisamment établis et reconnus par les vaccinateurs les plus exercés, dans les premières années de cette découverte ; (la multitude même, il faut le dire, n'est point encore aujourd'hui assez instruite de la difficulté d'arrêter l'influence variolique par le virus vaccin, si le germe de la première affection est deja en incubation, c'est-

à-dire, est déjà contracté et non encore développé dans les sujets soumis à la vaccine, ou que le virus varioleux reçu postérieurement à la vaccination ; se développe ensuite avec trop d'activité et de célérité, pour que le vaccin puisse en suspendre les effets, avant d'être arrivé lui-même au dernier terme de sa période inflammatoire, seule époque où sa vertu préservatrice est réellement assurée, et entièrement efficace ;) rien autre chose enfin, sinon qu'il est possible qu'il arrive encore en bien des endroits écartés, et dans un conflict de circonstances urgentes et malheureuses, que quelques vaccinateurs, faute d'instructions suffisantes et assez détaillées, ne prennent, à la hâte, un vaccin dégénéré ou non encore parvenu à son degré de maturité parfaite, ou même de nature illégitime, ou qu'épuisant trop un même ou plusieurs boutons de vraie vaccine, ils n'inoculent en partie un virus légitime, et en partie un virus inefficace ou bâtard, en employant les dernières gouttes de liquide épuisé.

C'est, sur-tout, afin de prévenir toutes ces causes d'erreurs, jusqu'à un certain point excusables dans une pratique tumultueuse et pressée, et dans l'impossibilité d'être fourni d'instructions assez précises et étendues, que j'ai cru devoir présenter ici les moyens les plus exacts et les plus simples, pour reconnaître, conserver et transmettre le virus vaccin légitime.

Comme une méprise, en ce genre, peut être suivie de justes et violens regrets, et multiplier ses conséquences dangereuses, il est essentiel de

ne choisir que des boutons vaccins reconnus légitimes par tous les caracteres précédemment decrits, pour obtenir et conserver du virus vaccin. C'est donc entre le septieme et le neuvieme jour dès la date de l'inoculation, qu'il faut sur-tout examiner le bouton, c'est-a-dire, à l'époque de sa période inflammatoire complétement développée ; ce qui se reconnait sur-tout à la couleur blanchatre, demi-transparente, du bourrelet ou bouton vaccin, et à la rougeur tumefiée ou gorgee et un peu enflée qui environne le même bouton, et qu'on appelle aréole ou tumeur vaccinale, laquelle ne doit encore présenter aucun signe de desquamation ou de dessèchement écailleux et furfuracé à sa surface ; mais offrir une rougeur vive et etendue d'un pouce, ou même plus, tout autour du bouton. Si le bouton vaccin avait été retardé dans son développement, il faudrait, avant de l'ouvrir pour en recueillir le virus vaccin, attendre que ces signes devinssent bien prononcés, quelle que fût l'époque, ou le nombre de jours de la date de l'inoculation, et ne pas attendre non plus qu'ils eussent en partie disparus, ou fussent considérablement diminués.

Le virus légitime qui sort d'un bouton, est très-limpide et paraît *essentiellement* un peu visqueux ou collant : il ne s'échape que par gouttelettes successives, ordinairement rondes ; et chaque piqûre, si elle ne se trouve pas être très-profonde, ne fournit qu'une ou deux gouttes ; ce qui oblige, pour obtenir tout le virus d'un bouton, de le piquer en plusieurs endroits sur le contour de sa base, ou sur sa surface.

Le moyen le plus sûr de conserver le vaccin, sans altération, est de le recueillir dans des tubes capillaires de verre, lesquels ne sont autre chose que des petits tuyaux dont le vide intérieur, qu'on nomme calibre, doit être assez étroit dans toute sa longueur, (sauf le milieu, qui est un peu renflé,) pour recevoir à peine une très-fine aiguille à coudre. On prend donc un de ces tubes capillaires d'un pouce ou d'un pouce et demi de longueur : ses deux extrémités doivent être bien nettes et bien ouvertes : on en applique une sur le bouton vaccin déjà ouvert ou dont on a enlevé la calotte si l'on peut, ou sur les gouttelettes qui sont sorties des piqûres qu'on a faites sur ses bords ; la liqueur monte d'elle-même dans l'intérieur du tube, et dès que celui-ci cesse d'en absorber, on le retire, et l'on bouche de suite ses deux extrémités avec de la cire rouge à cacheter, légèrement ramollie au feu. J'ai déjà décrit précédemment la manière d'extraire facilement le virus de ces tubes, où il se conserve assez long-temps liquide. Il faut avoir la précaution d'envelopper les tubes chargés de vaccin avec des chiffons de taffetas noir ou de papier, afin de les garantir de l'action trop forte de la lumière et de la chaleur, qui feraient dégénérer la liqueur vaccinale si elles étaient considérables. A défaut de tubes capillaires, on peut employer des tubes d'un calibre plus large; alors il faut, pour ainsi dire, verser dedans le vaccin liquide en le prenant avec la pointe d'un instrument bien propre, au moyen de laquelle on

le porte à l'état de goutte pendante ou circonscrite vers la pointe, sur l'un des orifices du tube, dans lequel on le fait entrer; on recharge ainsi, à plusieurs reprises, jusqu'à ce que le tube en paraisse suffisamment rempli. On scelle alors ses deux extrémités comme dans le cas des tubes capillaires, et on les conserve avec les mêmes précautions. J'ai éprouvé qu'il était beaucoup plus facile et plus court d'aspirer le virus vaccin dans les tubes en tenant l'une des extrémités ouvertes entre les levres, tandisque l'autre extrémité est appliquée et repose légérement sur le virus vaccin mis à découvert. Quelques-uns employent des lames de verre, sur lesquelles ils déposent le virus vaccin; ils appliquent ensuite ces lames l'une contre l'autre par les surfaces humectées; ils scellent, c'est-à-dire, ils enduisent tout le contour des bords des lames réunies avec de la cire à cacheter également ramollie; on tache, dans l'emploi de ce procédé, qu'une des lames ait une fossete ou petit creux dans son centre, c'est là dedans, sur-tout, qu'on met du virus vaccin en assez grande quantité pour qu'il dépasse les bords de cette petite excavation; on applique par-dessus, la seconde plaque qui bouche exactement la petite fossete remplie, et l'on cachète également bien les bords réunis des deux plaques de verre.

Lorsqu'on n'a ni plaques ni tubes de verre, on pique les boutons vaccins légitimes et parvenus à maturité, sur plusieurs points de leur bord, ensuite on passe et repasse lentement sur

es gutules de liquide vaccin qui sont sorties des piqûres, des brins de fil blanc de lin ou de chanvre très propres; quand les fils paraissent bien imbibés de virus vaccin, on les laisse sécher à l'ombre et sans chaleur artificielle : on les enveloppe ensuite soigneusement sans les plier, crainte de les écailler, et sans leur faire subir de frottement considerable, crainte de les endommager; on les place alors dans une petite boîte dont les surfaces soient rapprochées, et garnies de papier blanc en dedans.

Les autres moyens proposés jusques-ici pour la conservation du virus vaccin, tels que les pointes de lancettes chargées de virus desséché, la charpie imbibée, les croûtes de boutons vaccins pulvérisées et un peu délayées, etc.; ne sont que très-secondaires et souvent infidèles. Il faut donc prudemment s'en tenir aux trois premiers procédés et préférer sur-tout les tubes capillaires ou les fils bien préparés : les tubes capillaires, je le répète, sont le plus exact et le plus sûr de tous les moyens (1).

---

(1) J'avais fait, dans le tems, quelques tentatives pour associer le virus vaccin à certains liquides et avec quelques substances en poudre que je soupçonnais les moins susceptibles d'altérer sa vertu preservatrice. Je l'ai combiné avec quelques gouttes de dissolution très-concentree de gomme arabique, et de colle de poisson; je l'ai mêlé avec de l'huille de Beën, il ne s'y combinait qu'imparfaitement; j'en ai impregné du sucre en poudre très-fin et de la farine d'amidon très-sèche et très-fine, afin de l'employer ainsi à l'état pulvérulent. J'ai constamment observé que le sucre piccotoit la petite plaie et tendoit à l'enflammer momentanément; ce qui est absolument

ARTICLE CINQUIÈME.

Faits servans de réfutation complette de tous les faux bruits semés dans le département du Mont-Blanc contre la Vaccine comme essentiellement préservatrice de la petite vérole commune.

L'INTRODUCTION de la Vaccine dans ce département, date du commencement de l'an IX. C'est au zèle de mon confrère Gouvert, que Chambéry et ses environs doivent les premiers essais et les premiers succès de cette découverte nouvelle et précieuse; et c'est à lui encore que je dois des remercîmens, et à qui je professe une sincère reconnaissance pour plusieurs notes intéressantes qu'il a bien voulu me communiquer sur ce sujet; elles contiennent des observations

---

nuisible à l'effet de l'inoculation. La colle de poisson et la gomme desséchées ne se délayoient ensuite que difficilement et avec une quantité d'eau trop forte: si l'on voulait obtenir le vaccin à demi fluide, on ne pouvait y réussir qu'imparfaitement par ces deux procédés. J'ai conclu du non-succès de son emploi en cet état, ou qu'il avait dégénéré par la lente dessication des deux substances visqueuses, ou que celles-ci l'empêchoient de produire son effet, ramené à l'état semi-fluide.

L'amidon en poudre bien sec, bien pur et très-finement pulvérisé s'imbibe d'une assez grande quantité de virus vaccin. Si on le met immédiatement dans un endroit un peu sec et à

très-propres à donner une plus grande étendue de confiance et d'authenticité, s'il était nécessaire, à celles déja recueillies dans ce petit ouvrage. Il est juste de remarquer encore que le médecin Gouvert est celui de mes confrères, dont la pratique de vaccination a été jusques-ici la plus répandue et la mieux suivie dans notre pays : plus de 1,800 individus lui devaient le bienfait de cette inoculation à la fin de l'an 1806.

L'ÉPIDÉMIE variolique qui a sévi, d'une manière vraiment meurtrière, à Chambéry, chef lieu du département, dès les premiers jours de mai 1807, jusques au mois d'octobre, époque à laquelle ses ravages funestes n'ont paru se rallentir que par défaut de victimes, a continué dès lors à répan-

---

l'ombre, il s'agglutine promptement en petits grumeaux. On peut ensuite, après les avoir tenu dans un papier propre, et à labri de l'humidité, comme on le pratique pour les fils, on peut, dis-je, ensuite les briser finement pour en saupoudrer les incisions; cependant je ne sais à quoi tient la difficulté de toujours réussir par ce procédé qui est très-simple et peut-être aussi sûr que celui des croûtes vaccinales pulvérisées. Sur huit individus ainsi vaccinés, deux seulement ont contracté la vaccine légitime, l'opéraion a eté sans effet sur les six autres sujets. Je regarde cependant ce procédé comme pouvant un jour acquérir beaucoup plus d'exactitude par des précautions et des soins que je n'ai pas su encore imaginer. Je ne m'arrêterai pas à l'objection qui m'a été faite relative à la propriété hygrométrique de l'amidon et sur sa grande tendance à la fermentation. Ces deux suppositions tiennent plus à l'irreflexion qu'à l'expérience qui les dément. Les hommes un peu physiciens ou chimistes, disons mieux, le vulgaire sait que l'amidon pur ne fermente que très-difficilement et jamais seul, qu'il n'attire pas plus l'humidité que le fil. C'est des expériences directes, au reste, et non des raisonnemens qu'il faut opposer à des faits.

dre le deuil et la terreur dans les communes environnantes (1). La desolation portée dans les familles par ce fléau devastateur a provoqué des violentes clameurs, des inculpations non moins spécieuses que multipliees contre l'efficacité préservatrice de la Vaccine. J'ai recueilli tres-exactement tous les faits de cette espece ; je n'ai pas crû devoir taire les noms et le domicile des individus cités en exemple contradictoires concernant la vertu antivariolique de la vraie Vaccine, par la prévention, l'ignorance ou la mauvaise foi : j'espere avoir, par ce moyen, poussé mes preuves au dernier point d'évidence et de sévérité ; j'ai pensé que cette voie était à la fois la plus simple et la plus sûre pour arriver à détromper la crédulité publique, détruire les bruits faux répandus parmi nous, chez nos voisins, et meme portés chez l'étranger, concernant les exemples proclamés comme faits évidemment contraires à la certitude de l'efficacité préservatrice de la Vaccine. Ces faits, exposés dans toute leur

(1) Le nombre des enfans morts de cette cruelle maladie dans la seule ville de Chambery, dont la population s'elève à peine à onze mille cinq cens individus, a ete de 223, du premier mai au dernier octobre 1807, d'après le relevé authentique que j'en ai fait sur les registres de la mairie de cette ville. Des circonstances particulieres m'ayant forcé de retarder la publication de ce Manuel jusques au mois de janvier 1808, j'ai la cruelle certitude que dans ce moment même l'epidemie variolique continue de faire périr un grand nombre de personnes dans les communes voisines S.t-Ombre, Vauglans, Bassens, Lages, Barberaz, la Ravoire etc, quoique la rigueur du froid actuel semblât devoir en arrêter l'influence maligne.

simplicité

simplicité et leur intégrité, offriront ainsi une réfutation qui aura le triple avantage de ne blesser personne, de convaincre comme preuves irrécusables, et d'écarter tous raisonnemens théoriques et superflus. Je mettrai même en opposition des exemples également authentiques et vraiment frappans de la vertu spécifique du germe antivarioleux pour arrêter et circonscrire immédiatement des épidémies nuisantes de petite vérole en différentes communes de ce département. Enfin je résoudrai succinctement les objections toujours renouvellées contre la Vaccine.

I.er Fait. M. Petit, docteur chirurgien, vaccina, en 1807, le jeune enfant de M. Vaussenat, de la blanchisserie près de Chambéry; le docteur Gouvert convint avec M. Petit du jour où ils iraient ensemble voir le vacciné, et recueillir du virus vaccin pour de nouvelles inoculations; ils examinent ensemble le sujet à l'époque fixée, déclarent ouvertement que la Vaccine est bâtarde, et engagent fortement les parens à faire revacciner leur fils; ceux-ci s'en remettent au tems et à leur loisir; l'enfant meurt ensuite victime de l'épidémie variolique actuelle: de vives déclamations s'élèvent et se multiplient contre la Vaccine, à la suite d'un tel fait, et cependant personne n'a la prudence ou la bonne foi d'aller interroger les parens, ou de publier au moins, d'après les propres regrets et les aveux de ceux-ci, que c'est après avoir reçu l'assurance positive que leur enfant n'avait eu que la fausse vaccine, qu'ils l'ont perdu.

II.ᵉ Fait. M. Burdet, traiteur, à Chambéry, fait vacciner son enfant en nourrice ; la vaccine ne prend pas, et les parens en furent formellement prévenus ; une éruption légère se manifesta quelque tems après ; la nourrice, trompée par cette fausse apparence, vint plusieurs mois après, donner aux parens crédules, la nouvelle que leur fils a eu la petite vérole : dans cette fausse sécurité l'enfant n'est pas soumis à une seconde inoculation. L'épidémie régnante l'a atteint d'une manière non funeste, à la vérité ; néantmoins, ce fait, très-simple de sa nature, a subi mille versions au travers de l'ignorance et de la prévention, et la Vaccine a été une fois encore hautement décriée, de la manière la plus injuste.

III.ᵉ Fait. Le fils de Mad. Guillot, domiciliée de Chambéry, avait été vacciné depuis plusieurs ans ; la vaccine avait été reconnue, dans le tems, pour être régulière et légitime par le docteur Gouvert. Mad. Guillot fait un séjour aux Eaux d'Aix-les-Bains près de Chambéry, dans l'été de 1807. Pendant cet intervale de tems, son fils est atteint de la petite vérole volante, bien caractérisée : de légères taches qu'avaient laissées quelques boutons, firent croire à la mère, que son fils avait eu la petite vérole : elle le publia hautement et très-affirmativement chez M. Fortis, en présence de plusieurs personnes, et entr'autres de M. Rey fils, chirurgien. Chacun le répète et y croit après elle, et pourtant l'inspection seule du sujet, la durée passagère

de la maladie, les relations mêmes des personnes qui l'ont vu à cette époque, démontrent la fausseté de cette assertion, de la manière la plus convaincante et la plus péremptoire.

IV.e Fait. Mad. André (la veuve) fit appeler, d'une manière pressanse, le docteur Gouvert, le 13 juin 1800, pour qu'il vît son fils antérieurement vacciné. « Ha! monsieur, s'écrie-t-elle, « mon fils est couvert de petite vérole: » il la rassure sur le champ, en lui démontrant que l'enfant n'est atteint que de la petite vérole volante; cinq jours suffisent pour la guérison entière: nouvelles déclamations absurdes, nouvelles clameurs injustes et publiques contre la Vaccine, *à la suite de ce fait.*

V.e Fait. M.r Gouvert est appelé chez M.r Duclos, marchand épicier, pour voir le fils aîné de ce dernier, vacciné depuis quatre ans, par M. Rey, le père, chirurgien; la fièvre et une abondante éruption firent naître des doutes sur la nature des boutons; mais il fut bientôt rassuré concernant la variole, dès qu'il eût examiné les bras du vacciné qui offraient des cicatrices bien prononcées aux endroits où avaient existé les boutons vaccins: le lendemain la petite vérole volante, qui régnait alors presqu'épidémiquement, se développa bien caractérisée. Heureusement M. et Mad. Duclos avaient eu la prudence de ne point prononcer avant d'avoir consulté et pris l'avis de leur médecin.

VI.e Fait. La fille unique d'un fermier de Mad. Garnier, habitant de la commune de Bissy,

tout près de Chambéry, avait été vaccinée depuis quatre ans. M. Breton, voisin le plus proche, fait vacciner ses deux enfans; on lui rapporte, à cette époque, que la fille du fermier n'a point été préservée par la vaccine; M. Rey, le père, et le docteur Gouvert se transportent chez ce fermier: ils reconnaissent l'un et l'autre, que la fille est atteinte de la variolette ou petite vérole volante; la maladie était au cinquième jour; les boutons étaient déjà secs, et l'enfant debout. Nonobstant, le bruit circule et s'acrédite dans tout le voisinage, que la petite vérole atteint les enfans les mieux vaccinés, et l'on citait partout alors, à l'appui de cette fausse assertion, la fille du fermier de Mad. Garnier.

Passons à un autre ordre de faits plus satisfaisans, et non moins précieux. Au commencement de l'an IX, époque à laquelle la Vaccine était à peine connue de nom dans le département du Mont-Blanc, une épidémie variolique des plus atroces régnait dans la commune de S.t-Pierre-d'Albigny, arrondissement de Chambéry: à peine trois mois s'étaient écoulés depuis son développement, que trois cents enfans en étaient morts. L'épidémie se propageait rapidement. Déjà la commune de Frête-Rive, limitrophe de celle de S.t-Pierre-d'Albigny, en avait reçu les premières atteintes. Le docteur Gouvert et M.r Sylvoz, ce dernier, chirurgien dans la commune de Grésy, tâchèrent de circonscrire et d'arrêter ce fléau par l'inoculation de la Vaccine. Quarante enfans seulement purent être vaccinés assez

tôt au sein de l'épidémie régnante. Ces derniers furent tous préservés de la petite vérole, un seul excepté, chez qui la Vaccine et la variole marchèrent parallèlement. Le sujet n'éprouva que des simptômes et des suites peu graves.

Au mois de floréal de l'an XI, la paroisse de S.t-Paul sur Yenne, arrondissement de Chambéry, éprouvait les funestes effets de la petite vérole commune. M.r Gouvert ne put inspirer, à aucune famille, assez de confiance et de docilité pour soumettre leurs enfans à l'inoculation de la Vaccine ; deux de ses neveux seulement subirent l'opération préservatrice, ils furent les seuls enfans respectés par l'épidémie variolique.

Deux jours ensuite, M. Héritier, juge de paix du canton d'Yenne, pria le médecin Gouvert de répandre le bienfait de Jenner dans la paroisse de Chevelu, résidence ordinaire du juge de paix. Le curé de l'endroit, homme éclairé et plein d'un zèle sagement raisonné, instruisit énergiquement et charitablement ses paroissiens sur les dangers du fléau qui les menaçait et sur la présence du préservatif infallible qui leur était offert ; soixante-dix-huit enfans furent immédiatement vaccinés dans cette petite commune, et la variole qui assiégeait les cantons environnans ne put y pénétrer.

En l'an XII, une épidémie variolique se manifesta à Méry, arrondissement de Chambéry ; quarante-cinq enfans furent vaccinés en un seul jour, et l'épidémie cessa sur le champ.

Dans le courant du mois de mai 1806, le nommé Bréchet, maréchal, habitant du village dit le Villaret, près Chambéry, eut trois de ses enfans atteints de la petite vérole; sa maison était située au centre du hameau très-peuplé. Les exhortations de M. Chevalier, alors recteur de cette commune, persuadèrent les habitans de faire vacciner promptement leurs enfans. Cent quatre-vingt-douze enfans sont soumis à l'inoculation, et la petite vérole fut ainsi étouffée subitement dans son berceau, comme s'exprime énergiquement M. Gouvert.

Je citerai encore en entier une note historique, du même, sur l'épidémie variolique qui a désolé, d'une manière vraiment effrayante, le faubourg de Maché, pendant le courant de l'été passé.

Au commencement du mois de mai 1807, la petite vérole répandait la mort dans le faubourg de Maché; M. le curé fut prévenu qu'on y vaccinerait *gratis* comme de coutume. Celui-ci en fit part à ses paroissiens, et mit son presbytère à la disposition du vaccinateur commis pour cela. « Je m'y transportai par quatre fois différentes, dit le docteur Gouvert, aux jours fixés, et quarante individus seulement furent vaccinés : quatre autres enfans de la commune de Cognin, la plus voisine du faubourg, reçurent le même bienfait. Je me proposai de communiquer, au moyen de ces derniers, la vaccine à tous les enfans de la même commune qui, comme très-proche devait s'attendre à avoir bientôt chez elle la petite vérole; j'indiquai pour cela un jour

et m'y rendis à époque fixe ; mais quels furent mon étonnement et ma douleur de ne pas trouver un seul enfant dans la maison que j'avais indiquée pour la réunion : aussi la petite vérole s'y est répandue, a fait un très-grand nombre de victimes, et n'a épargné que les seuls quatre enfans précédemment vaccinés à Maché. »

Je m'abstiens de citer aucun fait étranger à l'arrondissement de Chambéry, puisque c'est ici même où toutes les fausses délations contre la vertu préservatrice de la Vaccine ont pris naissance et se sont le plus multipliées. .... Hommes sans prévention, soyez vous-mêmes les juges du degré de confiance que méritent toutes les fausses rumeurs propagées par la crainte ou l'ignorance.

Parmi les préjugés répandus contre la Vaccine, le plus spécieux, le plus universel et le plus contraire à l'adoption de la Vaccine dans notre département, c'est la fausse et dangereuse persuasion où sont beaucoup de gens même de la classe au-dessus du vulgaire, que la Vaccine n'est pas une éruption assez étendue, assez considérable ni accompagnée de simptômes assez graves pour tenir lieu de l'affection variolique, regardée par eux comme naturellement inhérente à la constitution humaine et essentiellement *dépuratoire*.

Ce n'est pas ici le lieu de retracer l'histoire de la petite vérole ordinaire, et d'établir en quelle époque de tems, d'où et comment cette mala-

die vraiment hydeuse et meurtrière a été apportée en Europe, et s'y est, pour ainsi dire, naturalisée en s'y perpétuant ; mais il est important, il est absolument nécessaire que le peuple, que les personnes à demi-instruites, sachent qu'aucun enfant n'apporte en naissant le germe variolique, comme inhérent de sa nature et essentiellement à la constitution humaine ; qu'ils sachent que la petite vérole n'est point une affection nécessairement héréditaire, et nécessairement transmissible dans la constitution humorale ou physique de chaque nouveau né ; qu'ils sachent enfin, qu'elle n'est pas autrement naturelle et inhérente à l'espèce humaine que la galle, que la peste, que la fievre jaune, que les fièvres éruptives, contagieuses et épidémiques, que le virus syphilitique ; voilà ce qui est vrai, voilà ce qui est regardé comme incontestable par toute la médecine éclairée. Ainsi, de même qu'une vaste population, une armée toute entière peuvent être atteintes de l'une de ces maladies par la communication plus ou moins immédiate avec un sujet ou des objets actuellement infectés, de même aussi toute une province, un état, peuvent être atteints épidémiquement par la petite vérole, par une portion de miasme variolique transmise à des sujets précédemment intacts : oserait-on cependant prononcer qu'il faut absolument inoculer la galle, la fièvre jaune, la peste etc. etc. ; parce que ces dernières maladies, et tant d'autres très-meurtrières, ont amené, quelquefois, des crises avantageuses dans des sujets

antérieurement très-infirmes ou très-foibles, en procurant à la constitution physique, une vigueur, un équilibre enfin, dans les divers sistêmes organiques d'où est résulté une santé beaucoup plus solide qu'auparavant. Pourquoi donc la variole ne jouirait-elle pas, dans quelques cas, à la vérité toujours très-rares, de la meme prérogative? Avouons-le cependant, la plupart des sujets qui ont été atteints de la variole après l'âge de puberté, sont très-souvent plus foibles et moins dispos qu'avant qu'ils eussent été atteins de cette éruption.

Comment, oppose-t-on encore, un seul bouton vaccin, se développant la plupart du tems sans simptômes fébriles, ni mal-aises quelconques bien marquans, pourra-t-il tenir lieu de cette éruption abondante et ulcéreuse que produit la petite vérole, ordinairement accompagnée de simptômes fébriles plus ou moins graves, et qui exigent, presque toujours, un régime et des soins particuliers? Cette objection devient souvent nulle par le fait, puisque les sujets qui n'ont eu qu'un ou deux boutons de petite vérole, accompagnés de simptômes fugitifs et très-légers de fièvre ou de mal-aises, n'en sont pas moins regardés comme sûrément garantis et suffisamment dépurés.

Il est vrai que nul médecin n'a jusqu'ici expliqué, et qu'aucun, probablement, n'expliquera de sitôt, d'une manière évidente et péremptoire, comment l'action du virus vaccin donne à tout le système organique de l'homme, une disposition telle qu'il ne peut plus recevoir l'im-

pression du virus variolique, mais il s'agit ici d'un fait où l'action cachée du germe antivarioleux n'en est pas moins sûre, pour être inexplicable jusqu'à présent. Connait-on mieux, d'ailleurs, théorie d'action et d'efficacité de la plupart des remèdes spécifiques pour certains cas de maladies, tels que le quinquina dans la plupart des affections et des fièvres périodiques; tel que le mercure dans les affections syphilitiques etc.?

J'EN appelle à la conscience des ames vraiment honnêtes, pour les engager à ne pas résister plus long-tems à l'évidence de tant de faits multipliés et concluans, faits qui n'ont même jamais rencontré d'oppositions réellement fondées. Hommes religieux et sages, qui ne désirez que des preuves irrésistibles, que des raisonnemens solides et vrais pour céder enfin à la vérité, en résistant aux préjugés, cessez enfin d'être coupables envers vos enfans, par un faux principe d'amour et d'humanité. Que la religion, qui ne commande que la docilité préparée par la raison dans les hommes instruits, vous apprenne que, lorsqu'il s'agit de la santé et de la vie de vos enfans, il ne vous est pas permis de balancer entre les doutes, provoqués par des préjugés et l'ignorance, et l'autorité des hommes les plus célèbres par leurs lumières et leur intégrité, tous unanimement d'accord sur un point de pratique médicale; que rien enfin ne doit prévaloir sur l'observation sanctionnée par le tems, par l'expérience mille fois répétée, par le jugement, en un mot, des personnes les plus éclairées et les plus impar-

tiales de toutes les nations civilisées ! Qu'il vous souvienne que bien des pères ont plaint trop tard leur aveugle résistance à l'inoculation variolique, dans les premiers tems ; et qu'un grand nombre de mères hélas ! sont destinées encore à pleurer leur cruelle prévention contre la Vaccine ; ha ! cédez enfin, cédez à la religion, à l'humanité, à la raison.

NOTICE

Sur les propriétés Physiques et Chimiques du virus vaccin légitime.

LE vaccin, pendant l'état inflammatoire du bouton, sur-tout entre le huitième et le neuvième jour dès la date de l'inoculation, présente, au moment de sa sortie de la pustule piquée, un fluide parfaitement transparent, limpide, inodore, d'un goût légèrement salé et fade. Il est *essentiellement onctueux*, c'est-à-dire *gluant*, semblable à une goute d'eau gommée ou syrupeuse. Ce dernier caractère est le spécifique du vaccin légitime ; s'il manque dans le liquide obtenu d'un bouton vaccinal, ce virus doit être regardé comme douteux, et rejetté comme très-probablement illégitime ou bâtard : remarque essentielle à faire par tout vaccinateur éclairé et prudent.

LE vaccin légitime se dessèche promptement exposé à l'atmosphère, sans perdre sa transparence. Il ressemble, dans ce dernier cas, à du

blanc d'œuf concrété à l'air et sans chaleur : le vaccin légitime ainsi concrété se redissout facilement dans l'eau froide, et conserve à peu près sa première limpidité ; il tend promptement à se décomposer par la putréfaction à une chaleur douce et humide ; l'action de la lumière intense le dénature en lui procurant une teinte fauve; ceci annoncerait un dégament d'azote ou d'hydrogène, ou formation d'un peu d'ammoniac ; ce qui mettrait à nud une portion de carbone.

Le vaccin légitime, immédiatement après sa sortie de la pustule, verdit très-légèrement quelques couleurs bleues végétales, extrêmement sensibles et fugaces. Ce résultat y indique évidemment un peu d'alkali, peut-être de la soude faiblement combinée ; l'alkool concentré en sépare l'albumine, sans doute en s'emparant de l'eau et de l'alkali, et peut-être aussi en produisant un peu de chaleur par sa combinaison avec ces deux substances. L'acide nitrique, (eau forte) très-concentré brunit le vaccin fraichement extrait de son bouton, fournit un coagulum, dû, peut-être, à l'oxigénation de l'albumine, que cet acide sépare encore d'avec l'eau et l'alkali en produisant également un peu de chaleur. Le coagulum ou précipité ne se redissout point par la potasse et le muriate d'ammoniac, (sel ammoniac), ce qui semblerait prouver, en effet, que l'oxydation a altéré la nature de l'albumine.

L'action des acides sulfurique et oxalique concentrés (huile de vitriol, acide d'oseille), la potasse encore et la barite ne produisent aucun effet apparent sur le virus vaccin. Ces substances acides et alkalines n'en altèrent ni la limpidité ni la couleur, sans doute parce que ces acides ne cèdent que difficilement leur oxigène, et que les alkalis tendent plutôt à maintenir en dissolution l'albumine qu'à la précipiter.

L'ACIDE muriatique oxigéné à l'état de gaz, concrète assez promptement le fluide vaccin, sans lui faire perdre entièrement sa diaphanéité. On ne peut voir ici qu'un résultat d'oxigénation. Le même acide, à l'état liquide, n'agit que très-insensiblement s'il n'est très-concentré : il produit, à la longue, le même effet. La liqueur vaccinale ne semble résister, dans ce dernier cas, à l'action de l'oxigène, qu'en raison de sa tendance à rester combinée avec l'eau, qui la garantit ainsi assez efficacement contre l'action de l'oxigène de l'acide très-aqueux ou allongé.

LE fluide vaccin, semblable, en ceci seulement, à un grand nombre de secrétions musqueuses animales, facilite l'oxidation des lames de fer, d'acier, de cuivre, d'alliage d'argent et de cuivre sur lesquelles on le dépose à l'état liquide.

ON voit ici la raison qui doit empêcher qu'on ne le conserve desséché sur des lancettes métalliques. Le vaccin ne se gêle qu'au-dessous du zéro thermométrique Réaumurien. Le virus vaccin renfermé, à l'état-liquide, dans un tube de verre, devient opaque et se concrète en partie, plongé dans l'eau bouillante. L'albumine, sans doute, produit cet effet par sa concrétion. De tous ces faits d'analyses chimiques, il paraîtrait résulter que le virus vaccin desséché à l'air, peut s'oxider légèrement sans perdre sa propriété antivariolique, attendu, sans doute, que la première pellicule d'oxigénation une fois formée, le fluide vaccin mieux garanti au-dessous, perd insensiblement son humidité seule et conserve ainsi, sans altération, les élémens de sa composition naturelle. Ce fait paraît confirmé par la méthode récemment adoptée et généralisée en Allemagne, sur-tout à Vienne en Autriche, de conserver le virus vaccin, et d'en faire l'ino-

culation par le moyen des croûtes vaccinales; le fait, quoique nouveau, est trop important pour ne pas en rapporter ici le témoignage authentique.

M. Decarro, célèbre médecin, à Vienne, fait part *aux rédacteurs de la Bibliothèque Britannique*, (Scien. et Arts, n.° 286, mois de 9.bre 1807), d'une lettrequ'il a reçue de la part du docteur Waterhouse, en date du 10 juin 1807, de Cambridge en Amérique, dans laquelle le docteur américain s'exprime en ces termes : « par ma lettre, qui ne » vous est jamais parvenue, je vous communi- » quais un fait très-important, savoir : que le vac- » cin que vous m'avez envoyé sur une de vos lan- » cettes d'ivoire, a produit un effet complet, treize » mois après la date de votre lettre. C'est, je crois, » l'exemple de la plus longue conservation de vac- » cin qu'on puisse trouver dans l'histoire de la » vaccination. » Le docteur Decarro joignait à cet extrait de lettre, la note suivante, non moins essentielle et curieuse : « Je suis de l'avis de mon » correspondant; les plus longs envois, à moi con- » nus, sont ceux de Vienne à Bagdad, et un se- » cond de Vienne à Bushire, port de mer sur le » golfe Persique : mais encore ces voyages n'ont- » ils été que de cinq mois; il est vrai que j'avais » envoyé le vaccin sous forme liquide, conservé » sur de la *charpie anglaise* entre deux verres en- » duits de cire, et qu'il est arrivé dans ces deux » villes, à l'état de liquidité, à la grande surprise » et au grand contentement de ceux qui le rece- » vaient, et qui ont réussi au premier essai, mais » la *croûte-vaccine* a conservé toute sa force pen- » dant un espace de tems bien plus long encore que » 13 mois. Je puis citer les expériences très- » exactes de M. le docteur Uberlacher, de Vienne. » Ce médecin a rassemblé, avec le plus grand soin, » toutesles expériences des autres et les siennes, dans

» une brochure publiée cette année sous le titre Unchricht uber, etc. c'est-à-dire, rapport sur l'utilité » de la Vaccination avec la croûte ; le résultat de » ses expériences se trouve dans la tabelle suivante.

Age des croûtes.

Années.	Mois.	Jours.
2.	9.	5.
3.	11.	10.
1.	6.	20.
»	10.	»
»	8.	»

« TOUTES les vaccinations ont réussi. La 1.e est » du 5 janvier 1804 ; et la 2.e est du 2 juillet 1807. » La méthode est très-simple. On pulvérise la croûte, on l'humecte avec une goutte d'eau, et on » en imprègne la lancette ; ou bien, on insinue un » petit morceau de croûte sous l'épiderme qu'on » retient avec un peu d'emplâtre adhésif. »

IL faut convenir que cette méthode a un grand rapport avec le procédé de vaccination que j'avais imaginé, au moyen de l'amidon pur et sec.

P. S. J'avais adressé au comité de Vaccine du département du Mont-Blanc, le manuscrit de ce petit travail, afin qu'il daignât m'indiquer les corrections ou les additions essentielles dont il pourrait être susceptible. Le comité n'ayant pas crû devoir s'assembler pour cet objet, chacun de ses membres a bien voulu m'envoyer son avis particulier, par écrit.

LA déférence raisonnée que je rends à tous mes collègues, me fait un devoir d'exposer l'extrait littéral de deux de ces lettres, les seules qui renferment quelques objections et quelques remarques ; en mettant à la suite, les raisons qui m'ont empêché de me conformer à ces obligeantes

et amicales observations. La modestie ne me permet pas de rapporter les autres lettres qui ne contiennent que des expressions honnêtes et peu méritées peut-être d'encouragement et d'estime.

» On devrait sans doute, dit M.r Daquin, des louanges aux intentions de M.r le D.r Socquet. . . Voulant encourager par son écrit la propagation de la vaccine. . . . Mais par son ouvrage le but est absolument manqué, en voulant pour ainsi dire populariser la vaccine et confier cette Ancre salutaire qui conduit surément au port, à des pilotes ignorans et sans nulle experience pour naviguer sur une mer remplie d'écueils; c'est déjà parce que trop de gens ont voulu se mêler de vacciner qu'on a donné naissance de cette quantite de virus degenéré et de fausses vaccines qui ont trompé plusieurs pères et mères et détruit toute la sécurité à laquelle ils croyoient confier la santé et la vie de leurs enfans.. Comment se pourroit-il faire que ceux qui sont totalement étrangers à l'art de guérir et qui, même après les meilleures instructions, ne seraient encore que des machines vaccinantes, auraient le talent de saisir le point precis d'ouvrir la pustule sacrée qui renferme le vrai préservatif..... On se riroit d'un cordonnier qui prétendrait connaître et décider de la bonté d'un fruit et de sa maturité, tandis que l'habile jardinier, malgré son expérience constante, se trompe même quelques fois; le virus vaccin est dans le même cas..... Le bon ordre demande nécessairement, je le répète, que la vaccination ne soit pratiquée que par les gens de l'art. D'ailleurs on doit suivre l'intention du Gouvernement dans la distribution de la médecine en général, puisqu'il veut qu'il y ait des docteurs en médecine, des docteurs en chirurgie et des officiers de santé. . . . . .

Ainsi je conclus, d'après la lecture du manuscrit de M.r Socquet, et d'après les raisons ci-dessus, que le comité doit renvoyer à l'auteur son ouvrage, en l'invitant de tourner ses vues philantropiques sur quelqu'autre point de pratique médicinale dans lequel il aura des données plus certaines. (1)

Signé DAQUIN, *M. et Secrétaire du Comité.*

---

(1) Comme M. Daquin ne s'est jamais occupé de la pratique de l'inoculation vaccinale, ainsi que lui-même en convient ouvertement, j'ai tout lieu de présumer que les

» Ensuite de votre lettre d'envoi (au comité de vaccine) en date du 2 octobre, jointe à votre manuscrit intitulé: *Manuel de Vaccination*, j'ai eu le plaisir (dit M.r le chirurgien Rey, membre du comité) de prendre lecture de l'un et de l'autre. . . . . Je vous préviens d'abord, que sur les points fondamentaux de votre ouvrage, nous ne sommes point d'accord. . . . . 1.° Le but de votre ouvrage est, dites-vous, de familiariser les individus de toutes les classes à la pratique de la vaccination, afin de la répandre plus promptement et plus universellement. A cet égard, je ne partage point votre opinion, et je me fonde sur ce que toutes les fois qu'on a voulu écrire des livres de médecine à la portée du peuple, ils lui ont été plus funestes qu'utiles. . . . . En général nous avons vu jusques à ce jour l'inoculation de la vaccine confiée aux gens de l'art seuls. . . . Ainsi je crois que c'est manquer le but que vous vous proposez, que de vouloir populariser la pratique de cette inoculation. . . »

Signé REY, *D.r chirurgien.*

J'OSERAI me permettre de supprimer ici par briéveté les autres articles de cette lettre, comme n'offrant plus que des raisonnemens théoriques contre la pratique d'inoculation par piqûre, et contre l'essai tenté de conserver et d'inoculer le virus vaccin, par le moyen de la fécule amilacée très-pure, très-fine et très-sèche, imbibée et bien recouverte de ce fluide. J'ai répondu ailleurs par des faits à ces objections purement théoriques.

(*Voyez la fin de l'art.* 3.e *et la note de la pag.* 47 *de cet ouvrage.*

---

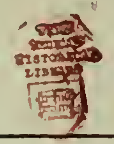
craintes que lui inspire sa prudence extrême sur le danger de populariser la vaccination dans notre département, au moment même où la variole continue d'y propager son influence meurtrière, tiennent de près à cette circonstance. D'où je conclus qu'un peu d'habitude avec cette opération et les symptomes toujours très-peu variés, toujours très-peu graves et toujours bien manifestes qui en caractérisent le résultat, suffirait pour dissiper les inquiétudes, et rendre à cet égard, beaucoup plus exacts et moins sévères, les jugemens de mon estimable confrère.

Je me bornerai donc à tâcher de démontrer ici en peu de mots, et avec l'*exactitude et la simplicité d'expressions* qui conviennent au sujet, que les *lieux communs de médecine* contenus dans les deux extraits de lettre précédens, ne sont nullement applicables à la pratique et aux suites toujours innocentes de l'inoculation vaccinale.

En effet : les vaccinateurs praticiens conviennent aujourd'hui très-unanimement que les simptômes caractéristiques et différentiels de la vraie et de la fausse vaccine, sont actuellement si bien connus et déterminés, si évidens et tranchés, qu'il n'est presque plus possible de s'y méprendre avec un peu d'attention ; sur-tout si l'on est éclairé par un guide très-intelligible et facile à consulter. La lecture de ce petit ouvrage fournira, j'ose l'espérer, tous les détails et toutes les lumières nécessaires à cet égard. Il ne s'agit, en effet, que d'examiner toujours une même espèce de bouton, presque toujours développé sur la même partie du corps, accompagné de phénomènes ou apparences extérieures très-faciles à reconnaître, et à comparer. Les époques de tems auxquelles ces signes extérieurs doivent paraître et se succéder, sont en général si uniformes dans leur périodicité, si constantes et si manifestes, que l'observation répétée sur quelques individus suffit pour donner une habitude, j'oserai dire, infaillible dans la connaissance des simptômes essentiels de la vraie vaccine, et dans la pratique de son inoculation. Aussi les rapports publiés par les plus célèbres comités de vaccine, sont-ils remplis de faits cités avec assurance et éloge relativement à la vaccination pratiquée par des personnes étrangères, par leur état et par leurs études, à l'art de guérir, et douées seulement de ce discernement et de ce bon sens ordinaire qui mettent à même d'observer et de répéter une opération tout à fait simple

et peu compliquée dans ses résultats. Les mères de famille semblent même inspirer plus de confiance et d'intérêt dans cette pratique. Le Gouvernement Français, pénétré de ces vérités par la multiplicité des faits de ce genre. et des rapports qui les confirment, a voulu qu'on décernât, avec solennité, et en son nom, dans chaque département, des médailles d'encouragement et de récompense à ceux des vaccinateurs de tout état et de toutes classes, qui se seraient distingués par un zèle plus éclairé et mieux soutenu dans l'administration de ce *préservatif*. Car, disons-le avec franchise, il n'est plus permis maintenant de donner le nom de maladie ou même de remède à une affection aussi légère et peu douloureuse que l'est la vaccine. Ce n'est point ici, qu'on me permette de le répéter, ce n'est point ici un traité de médecine dont il s'agit ; ce ne sont point des modifications toujours nouvelles ou très-variées d'une même affection morbifique dont il faille faire une étude particulière et constante ; ce ne sont point des simptômes compliqués, graves, ou douteux dont il est question dans l'opération et dans les suites de la vaccination ; ce n'est point une méthode pénible, sujette à des soins, à des précautions spéciales, selon les époques de l'âge, selon le sexe, ou la constitution physique de chaque individu : non, non, je le répète, c'est toujours une même opération superficielle à faire sur la peau, et sur des parties toujours prêtes à la recevoir ; et aussi peu délicates que peu sensibles. Opération enfin qui exige moins d'appareil, de gêne et de dextérité, qui est moins douloureuse et moins équivoque dans ses conséquences que l'application d'un simple vésicatoire que les gens de l'art confient, sans crainte, la plupart du tems, aux personnes étrangères à la médecine ; opération, pour le dire en un mot,

qui ne peut entraîner d'autre inconvénient que celui d'obliger à y revenir si elle n'est pas suivie de l'éruption vaccinale la première fois, ce qui est toujours très-rare.



FIN.

ERRATA.

Page 5, ligne 16 : ou les préjugés, *lisez* où.
—— 16, —— 2 : à la chute vaccinale, *lisez* à la chute de la croûte vaccinale.
—— 16, —— 10 : bouton vacciné légitime, *lisez* bouton vaccin légitime.
—— 50, —— 24 : taches, *lisez* traces.
—— 51, —— pénult. d'un fermier, *lisez* d'un des fermiers.
—— 58, —— 5 : théorie, *lisez* la théorie.



Accession no.
15794
Author
Socquet, J.M.
Manuel de vaccination. 1807.
Call no.
INOCULATION
VACCINATION

